

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRAÇA DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7 - VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 30.000,00
(TRINTA MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 29/08/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO /AGOSTO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	30.000,00	PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	14.385,00
TRANSPORTADO	75.011,29		
		A TRANSPORTAR	90.626,29
TOTAL	105.011,29		105.011,29

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 323	08/09/25	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	5.000,00
NF 234	08/09/25	RENATA JACCOTTET FREITAS	9.385,00
TOTAL			14.385,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01706892595/00000000684175/694782

Data: 05/09/2025

Hora: 18:36:47

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2025
Valor: R\$ 9.385,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0475-06.026834.0-6
Nome do Destinatário: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENT
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE AGO 25

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

038A97B68925BCC64504B1386B3539DF6E00

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 234 / NFSe **Emissão:** 04/09/2025 18:09:30 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 04/09/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENTO MEDICO PEDIATRICO LTDA
CPF / CNPJ: 97.533.902/0001-25 **Regime:** Faturamento
Endereço: Rua Rua Darci Adam, nº 111, Bairro Tres Vendas
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTABIL.PATRICIADUARTE@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 599981 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: CRIANCA E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Travessa Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Honorários Médicos referentes a Ações em Saúde Agosto/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 65,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	2,0000 %	R\$ 200,00	R\$ 615,00
Valor Líquido:					R\$ 9.385,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Patricia De Azevedo Duarte Hardt

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

804F.14A9.8FF1.8A53.4FD2.1C8D.74DF.1944



08/09/2025, 16:53



Recibo de Transferência

Número: 01707610530/00000000454065/697050

Data: 08/09/2025

Hora: 16:52:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/09/2025
Valor: R\$ 5.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE AGOSTO 25

Atenciosamente

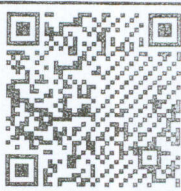
Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03A217D35386E29F53A816F3E81B06214151

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: tuane@escritoriofariars.com.br Fone: (53) 98427-8909				Número da NFS-e 202500000000323	
CNPJ / CPF 08.646.512/0001-31		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359692	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal		Dt. de Emissão 08/09/2025		Exigibilidade ISS Exigível	
				Tributado no Município Jaguarão/RS	
TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão		UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000	
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF / NIF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072		Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao@gmail.com					
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****	
E-mail		Fone		Cidade *****	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO
Ações em saúde ref: 08/2025.			5.000,00	3,00	150,00
					Não
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.			Código NBS *****		
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00
PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00				
Base Cálculo ISSQN Próprio 5.000,00	Valor do ISSQN Próprio 150,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 150,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 5.000,00		Valor Líquido da NFS-e 5.000,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$104,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$777,00. Fonte: IBPT.					
					

Consulta realizada em 08/09/2025 às 09:18:30.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal>



20250000000032333d41258e08646512000131

Recebi(emos) de CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	Número da NFS-e 202500000000323	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 31/08/2025	
Data	NFS-e 33d41258e	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 08/09/2025 às 09:18:30.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal>